

David BYRNE

Commissaire européen chargé de la santé et de la protection
des consommateurs

Favoriser la santé de tous

**Processus de réflexion
pour une nouvelle stratégie européenne en
matière de santé**

15 juillet 2004

Reflection-health-strategy@cec.eu.int

http://europa.eu.int/comm/health/ph_overview/strategy/health_strategy_fr.htm



Introduction

La santé est un état de bien-être physique et mental nécessaire pour mener une vie intéressante, agréable et productive. Elle est également un élément constitutif de sociétés modernes prospères, une pierre angulaire pour les économies performantes et un principe partagé par les démocraties européennes.

Pour favoriser la santé de tous, il ne suffit pas de remédier aux problèmes de santé, il importe aussi de promouvoir la santé de manière proactive, de prévenir les maladies et d'aider les gens à faire les bons choix pour leur santé.

Il importe également de relever avec succès les importants défis auxquels l'Union européenne est actuellement confrontée. Au nombre de ceux-ci figurent les problèmes liés au vieillissement, l'ampleur des maladies liées au mode de vie comme, par exemple, l'obésité ou le tabagisme, la résurgence des maladies transmissibles graves tel que le SIDA/VIH et la menace de nouvelles maladies telles que le SRAS.

Assurer la santé de tous relève de la responsabilité commune de l'UE, de ses États membres et de ses citoyens et requiert leur coopération. L'UE est déterminée à réunir tous les acteurs de la santé et à constituer des partenariats pour la santé. Cet objectif s'inscrit dans une action communautaire visant à compléter les efforts nationaux pour promouvoir la santé, réduire les inégalités en la matière et agir sur les déterminants de la santé.

Le présent document lance un processus de réflexion pour aider à définir la future stratégie européenne en matière de santé.

Je compte sur la participation des gouvernements nationaux, des milieux intéressés, des organisations internationales, des professionnels de la santé et des citoyens pour mettre au point et mettre en oeuvre une stratégie européenne efficace en matière de santé.

Leurs observations inspireront les recommandations que je remettrai, à la fin de mon mandat, pour une future stratégie européenne pour la santé.

David Byrne

1. Favoriser la santé de tous

Le progrès économique moderne repose sur un bon état de santé – des vies humaines plus longues, plus saines et plus productives. La santé n'est pas seulement gage de qualité de vie. Elle est un déterminant de la croissance économique et du développement durable.

L'état de santé des populations de l'UE n'a jamais été aussi bon. Mais la santé est loin d'être une réalité pour tous. L'écart ne cesse de se creuser entre les bien-portant et les personnes souffrant de problèmes de santé dans l'ensemble de l'UE. La santé dépend encore toujours de l'endroit où l'on vit, de ce que l'on fait, de ce que l'on gagne. Les pauvres, les exclus de la société et les minorités ethniques sont particulièrement exposés aux problèmes de santé.

L'espérance de vie des hommes dans l'UE élargie varie de 64 à 77 ans¹, l'incidence du cancer des poumons varie d'un facteur 5 entre les pays², et celle de la tuberculose d'un facteur 17³. Pouvons-nous permettre de telles inégalités en matière de santé dans l'UE ? Ce large écart va de pair avec celui des économies.

	Parmi les meilleurs	Parmi les moins bons
Espérance de vie à la naissance/hommes	77.4: Suède 76.1: Malte Chypre	72.7: Portugal 64.8: Lettonie
Cancer des poumons (taux d'incidence p/ 100,000 hommes)	21: Suède 32: Finlande	85: Pays-Bas 102: Hongrie
Tuberculose (incidence s/ 100,000 personnes)	6.4: Italie 6.7: Grèce	45.2: Portugal 86 : Lituanie
Cardiopathie ischémique (mortalité s/ 100,000 femmes.)	29: France 47: Portugal	240: Irlande 115: Finlande 226: République slovaque
Suicides (taux de décès s/ 100,000 hommes)	4.9: Grèce 7.5: Portugal	31.4: Finlande 44.4: Hongrie

Sources: "La nouvelle UE à 25 comparée à l'UE15 », Eurostat mars 2004; "Panorama de la santé : les indicateurs de l'OCDE 2003 »; "Statistiques de la santé, chiffres clés sur la santé" 2002.

Pour favoriser la santé, nous devons nous pencher sur les problèmes de fond – pauvreté, exclusion sociale, accès aux soins de santé. Nous devons comprendre comment différents facteurs socio-économiques et environnementaux affectent la santé. Et puis, il importe de

¹ Sources pour l'UE 15: "Statistiques de la santé, chiffres clés sur la santé 2002, Commission européenne"; pour les nouveaux États membres: "la nouvelle UE à 25 comparée à l'UE15 », Eurostat, mars 2004.

² Le taux d'incidence du cancer des poumons en Hongrie (102 sur 100 000) est 5 fois plus élevé qu'en Suède (21). Source: Panorama de la santé: les indicateurs de l'OCDE 2003.

³ L'incidence de la tuberculose est 17 fois plus élevée en Lituanie qu'en Suède (86 cas sur 100 000 personnes en Lituanie, 5,1 en Suède). Source pour l'UE - 15: Statistiques de la santé, chiffres clés sur la santé 2002, Commission européenne ; pour les nouveaux États membres : « la nouvelle UE à 25 comparée à l'UE15 » Eurostat 2004.

faire interagir tous ces facteurs pour améliorer la santé. Celle-ci doit devenir une **force motrice sous-tendant toute politique**.

Il importe que l'Europe prenne **avant tout** des mesures positives pour **éviter les problèmes de santé**. Des mesures proactives, tournées vers l'avenir et agissant sur le long terme sont nécessaires pour promouvoir la santé.

Le moment est venu de mettre plus l'accent sur la promotion de la santé que sur le traitement des maladies.

2. La santé, une responsabilité partagée

Les responsabilités en matière de santé sont partagées. Différents acteurs doivent collaborer pour favoriser la santé dans l'UE.

L'UE et les États membres doivent coopérer dans le respect des responsabilités que leur confère le traité et en exploitant les bénéfices de réseaux européens pour trouver les meilleures solutions. L'UE doit créer des synergies avec les autorités nationales, les milieux intéressés et les organisations internationales et encourager la coopération entre les États membres.

L'Europe souffre de plus en plus de maladies liées au mode de vie, déclenchées par un régime alimentaire mal équilibré, le manque d'exercice physique, le tabagisme ou l'abus d'alcool. La santé des citoyens s'avère ainsi largement déterminée par les choix qu'ils font en matière d'alimentation, de tabagisme, de boisson et d'activité.

Les choix des citoyens sont conditionnés par différents facteurs, allant de la connaissance et de l'information aux déterminants socio-économiques. Les citoyens européens ont besoin d'informations fiables et accessibles sur la manière de rester en bonne santé et sur les effets du mode de vie sur la santé. Lorsqu'ils tombent malades, ils doivent pouvoir avoir accès à des informations de qualité concernant leur état et les traitements possibles, afin de prendre une décision. Il est indispensable de **permettre aux citoyens de faire les bons choix**.

Les soins et les systèmes de santé relèvent de la responsabilité des États membres. Ce sont eux qui décident de la manière de gérer leur système de santé, de l'ampleur du budget à consacrer à la santé et aux soins, des médicaments à rembourser, des technologies à utiliser. Lorsqu'ils tombent malades, les citoyens s'attendent à un traitement rapide. Et en cas d'épidémie, ils comptent sur leur gouvernement pour les protéger.

Les États membres sont confrontés à d'importants défis : nécessité d'assurer un accès universel aux soins de santé, de répondre aux attentes de plus en plus grandes des citoyens, d'investir dans des traitements novateurs, d'améliorer la qualité des soins de santé et de réagir à la pression accrue du vieillissement de la population sur les soins de santé.

Quel est donc le rôle de l'UE dans le combat pour la santé?

Le traité prévoit qu'un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté.

Le rôle de l'UE consiste à protéger les citoyens, développer des synergies en favorisant les partenariats, intégrer les aspects de santé dans toutes les politiques communautaires et informer les citoyens et les acteurs en matière de santé.

Premièrement, l'UE doit **protéger** sa population contre les grandes menaces pour la santé. C'est un rôle important et un défi majeur.

Les menaces pour la santé que représentent le VIH ou le SRAS ne se limitent pas à un pays ; elles requièrent une action coordonnée. Cette obligation est mentionnée dans le traité sur l'UE et renforcée dans la nouvelle Constitution, qui prévoit que l'action de la Communauté comprend la surveillance, l'alerte et la lutte contre les menaces transfrontières sur la santé.

De même, la Constitution donne pour mission à l'UE de fixer **des normes de qualité et de sécurité pour les produits médicaux et les dispositifs à usage médical**. Ceci lui permettra de prendre des mesures pour assurer la sécurité des produits de santé en cours de mise au point et garantir leur utilisation la plus efficace et la plus appropriée.

Mais il ne suffit pas de protéger. Favoriser la santé requiert une action positive.

Celle-ci implique la collaboration de différents acteurs pour améliorer la santé. Former des partenariats pour la santé rassemblant les autorités régionales et nationales, le monde de la santé et la société civile est un objectif en soi. Tel est le rôle de l'UE : **aider les acteurs à partager leurs connaissances et créer des synergies**, écouter la voix des différents acteurs et la traduire en action politique. À cet égard également, le mandat conféré par le traité est renforcé par la nouvelle Constitution.

Des synergies peuvent être créées et des économies réalisées dans de nombreux domaines, en exploitant notamment les centres européens d'expertise et en échangeant les connaissances sur des questions telles que l'amélioration et l'évaluation de la qualité des technologies de la santé. L'UE examine aussi des questions telles que l'utilisation des capacités disponibles dans certaines régions pour aider les services surchargés ailleurs.

À long terme, une telle coopération peut fournir une solide base d'information pour la gestion des soins de santé et renforcer l'efficacité des systèmes de soins de santé dans toute l'Europe.

Enfin, l'UE a clairement pour mission de constituer une **solide base de connaissances à l'échelle européenne**. En analysant les tendances, identifiant les problèmes communs et indiquant des solutions.

L'UE est un **catalyseur de changement en faveur de la santé**.

De nombreux choix à opérer à cet effet incombent aux citoyens eux-mêmes. La politique de l'UE doit par conséquent être davantage axée sur les citoyens. L'UE doit permettre aux citoyens de faire des choix de santé et les **associer dès le départ à l'élaboration des politiques**.

Les dernières élections européennes ont montré que les citoyens considèrent l'Europe comme éloignée de leur quotidien. Il importe de brancher l'Europe sur ses citoyens.

Et la santé entre en ligne de compte à cet égard. **Nous devons montrer que l'Europe peut favoriser la santé**.

En mettant les politiques européennes de plus en plus au service de l'amélioration de la santé, nous rapprocherons l'Europe de ses citoyens et les aiderons à jouir d'une vie plus longue, plus heureuse et plus productive.

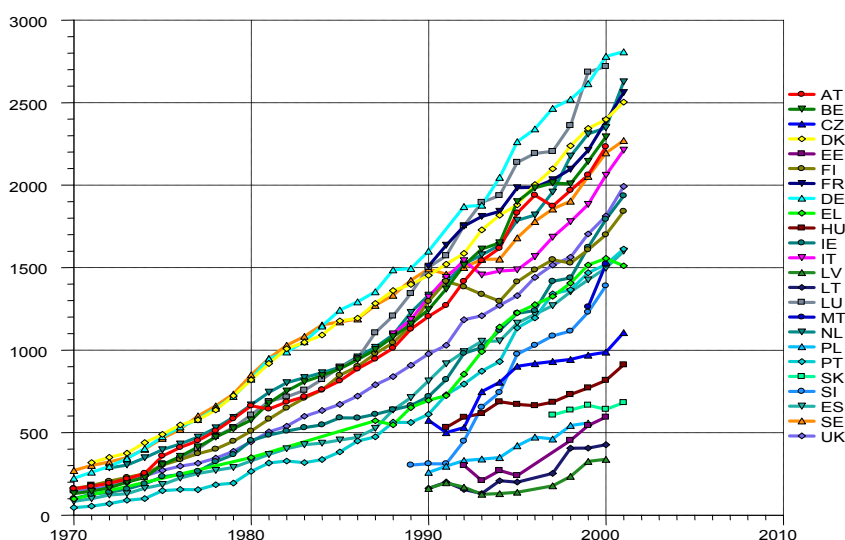
3. La santé, source de richesse

La santé est intimement liée à la croissance économique et au développement durable. Il est établi qu'investir dans la santé produit des bénéfices substantiels pour l'économie. D'après l'OMS, un accroissement de l'espérance de vie à la naissance de 10% augmentera le taux de croissance économique de 0,35% par an. D'autre part, les problèmes de santé représentent une

lourde charge financière. 50% de l'écart de croissance entre les pays riches et pauvres sont liés aux problèmes de santé et à l'espérance de vie⁴.

Les dépenses de santé sont cependant trop souvent considérées comme des coûts à court terme et non comme un investissement à long terme et elles commencent seulement à être reconnues comme moteur de croissance économique.

L'UE dépense une part sans cesse croissante de son PIB en faveur de la santé⁵, mais perd encore plus de 100 milliards d'euros liés aux coûts directs et indirects des affections respiratoires⁶ et 135 milliards d'euros pour les maladies cardiovasculaires⁷, y compris une perte de 8 millions d'années de vie corrigées pour incapacité⁸. Le coût de la santé mentale à lui seul est estimé à 3 ou 4% du PIB⁹.



Dépenses totales de santé en PPA par habitant. Source: base de données européenne de la santé pour tous, 2004.

Le poids des maladies implique non seulement une augmentation des dépenses de soins de santé à long terme, mais également des coûts sociaux lourds, tels que ceux liés aux congés de maladie, au remplacement au travail, à la perte de productivité et à la retraite anticipée. L'Europe perd plus de 500 millions de journées de travail chaque année pour cause de problèmes de santé d'ordre professionnel.¹⁰

Chaque euro mieux dépensé en matière de santé permettrait une économie nette au bénéfice du bien-être individuel comme de la compétitivité économique européenne. Compte tenu de la lourde charge que représentent les maladies, l'amélioration de la

⁴ "Macroéconomie et santé: investir dans la santé pour le développement économique ", Rapport de la commission Macroéconomie et santé, Jeffrey D. Sachs, OMS, 20 décembre 2001

⁵ 8,6% du PIB dans l'EU-15 ("Statistiques de la santé, Chiffres clés sur la santé" 2002) et 5.8% dans les nouveaux Etats membres (Health Policy and EU enlargement, Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, série 2004, citant des données OMS).

⁶ European Lung White Book, European Respiratory Society (ERS) and the European Lung Foundation (ELF), novembre 2003

⁷ Eurohealth volume 9, printemps 2003

⁸ La situation sociale dans l'Union européenne - 2003, Commission européenne, source originale: British Heart Foundation – coronary heart disease statistics.

⁹ OMS: Investir dans la santé mentale, 2003

¹⁰ La situation sociale dans l'union européenne - 2003, Commission européenne

santé doit devenir une priorité économique. Sans investissement à long terme en matière de santé, les soins de santé et les coûts sociaux continueront à augmenter et l'économie à souffrir.

Il ne s'agit pas seulement d'investir davantage dans la santé. Il importe aussi que les systèmes de santé soient efficaces et rentables - en d'autres termes, que l'argent soit bien dépensé.

Le secteur de la santé est mu par le **progrès scientifique et technologique**. Chacun souhaite et compte pouvoir bénéficier des traitements les plus récents et les meilleurs. Mais les nouvelles technologies de la santé et les nouveaux médicaments ont un prix et doivent être utilisés efficacement. Recourir aux thérapeutiques les plus chères alors qu'il existe d'autres solutions tout aussi efficaces mais moins coûteuses constitue un gaspillage de l'argent des contribuables et une perte nette pour l'économie. Il est par conséquent important que les technologies soient correctement évaluées. À cet égard, l'UE peut favoriser les économies d'échelle et les synergies entre États membres.

Les industries liées à la santé jouent un rôle majeur dans l'économie de l'UE. L'industrie pharmaceutique, par exemple, qui investit près de 20 milliards d'euros par an dans la recherche et le développement dans l'UE – 15 et emploie plus de 500 000 personnes, est un puissant moteur d'innovation en matière de soins de santé¹¹. Une industrie pharmaceutique compétitive apporte une contribution importante à l'amélioration de la santé en fournissant les médicaments efficaces nécessaires. Telle est la raison pour laquelle l'UE a synthétisé les préoccupations industrielles et de santé publique dans le processus du "G10 médicaments", qui a recommandé toute une série de mesures destinées à améliorer la compétitivité de l'industrie pharmaceutique tout en réalisant les objectifs de santé¹².

Une autre façon d'assurer que l'argent soit correctement dépensé consiste à se concentrer sur la **prévention**. L'Europe souffre de plus en plus de taux très élevés de **maladies liées au mode de vie**, comme l'obésité ou le tabagisme, qui sont des **maladies évitables**. Dans l'UE, près de 10% des années de vie corrigées du facteur invalidité (AVCI)¹³ sont perdues pour cause d'alimentation médiocre (4,5%), d'obésité (3,7%) ou d'inactivité (1,4%)¹⁴. Rien qu'en Angleterre, l'obésité a causé 18 millions de jours d'absence pour maladie et 30 000 décès prématurés en 1998¹⁵. Cette réalité appelle des **investissements à long terme dans la prévention afin d'économiser de futurs frais de traitement**.

Le secteur de la santé emploie 10% de la population active de l'UE et a créé plus de 2 millions d'emplois de 1995 à 2001 dans l'Union. L'**emploi** dans le domaine de la santé peut jouer un rôle particulièrement important en stimulant l'emploi régional et la croissance économique. Mais les professionnels de la santé vieillissent. Entre 1995 et 2000, le nombre de médecins de plus de 45 ans a augmenté de 57%¹⁶. Face à cette situation, il importe de prendre des mesures pour accroître la formation, le recrutement et le maintien des professions de santé et notamment d'investir en faveur de l'accès à la formation médicale.

¹¹ The Pharmaceutical industry in figures, EFPIA, Key data, 2003

¹² G10 : groupe de haut niveau sur l'innovation et la fourniture de médicaments, cf. COM (2003) 383

¹³ AVCI signifie les années de vie perdues à cause d'un décès prématuré et d'années vécues avec une incapacité d'une certaine durée et d'une certaine gravité. Une AVCI représente donc une année de vie en bonne santé perdue.

¹⁴ La situation sociale dans l'Union européenne - 2003, Commission européenne, source originale: determinants of the burden of disease in the European Union. Stockholm, National Institute of Public Health, 1997.

¹⁵ Source: Eurohealth Vol 9 N1 printemps 2003, reprenant des données du UK National Audit Office.

¹⁶ Le nombre de médecins en dessous de cet âge n'a augmenté que de 20%. La situation sociale dans l'Union européenne, Commission européenne 2003.

La Commission européenne s'est engagée à intégrer la santé dans l'agenda de Lisbonne, comme moteur de compétitivité et de développement durable. Un indicateur structurel destiné à contrôler l'évolution des « années de vie en bonne santé » est en préparation. La Commission a aussi souligné la nécessité d'investir davantage dans la santé¹⁷ et s'est engagée à aider à mobiliser les instruments communautaires au service des objectifs de santé.

Mais ce n'est qu'un début. L'Europe doit changer de vision en renonçant à considérer les dépenses de santé comme un coût pour considérer des politiques de santé efficaces comme un investissement. L'Europe doit examiner ce que la santé apporte à l'économie et ce que la maladie lui fait perdre.

4. Vers une stratégie européenne favorisant la santé de tous

L'action de l'UE consacrée à la santé est très diversifiée.

Au cours des dernières années, l'UE a enregistré des avancées dans des domaines aussi variés que la lutte contre le tabac, les produits pharmaceutiques, la sécurité du sang, des tissus et des cellules, la mobilité des patients et la coopération entre les systèmes de soins. L'UE a également lancé le nouveau programme de santé publique et jeté les bases du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies.

Ces progrès sont encourageants, néanmoins, il reste encore beaucoup à faire pour que tous les citoyens de l'UE jouissent d'un état de santé satisfaisant. L'Europe doit se doter d'une stratégie pour guider son action en faveur de la santé au cours des prochaines années.

Voici quelques unes de mes propositions pour cette stratégie ainsi que certains sujets de réflexion.

4.1. La santé au cœur du processus politique de l'UE

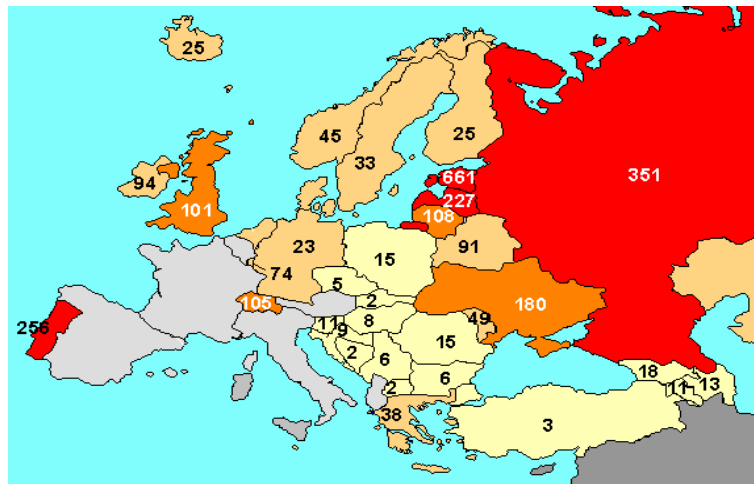
Le moment est venu de placer la santé au cœur des politiques de l'UE.

Comme indiqué plus haut, une telle approche implique de faire de la santé l'un des moteurs du développement économique. L'investissement en faveur de la santé doit devenir une priorité économique à long terme axée sur la croissance et le développement durable. Une Europe élargie à 25 États membres comporte au plan sanitaire et économique des inégalités encore plus marquées auxquelles il convient de remédier de toute urgence.

L'UE peut fournir des informations concernant les retombées de la santé sur la croissance économique ainsi que la charge financière entraînée par les problèmes de santé. Elle peut aider les États membres à rendre leurs systèmes de soins plus rentables via l'échange de bonnes pratiques et une meilleure exploitation des capacités disponibles. Peut-elle – devrait-elle – faire plus ?

L'Europe doit aussi tirer les leçons du SRAS et investir dans la planification des ressources et la mise en place des capacités nécessaires sur tout le territoire de l'UE de façon à **mieux se protéger à moindre coût contre les principales menaces en matière de santé publique**, que ce soit la grippe et d'autres pandémies ou le bioterrorisme. Des menaces pour la santé telles que les maladies infectieuses peuvent avoir de très lourdes conséquences sur la population et l'économie de l'ensemble de l'UE.

¹⁷ Construire notre avenir commun: défis politiques et moyens budgétaires de l'Union élargie - 2007-2013, COM (2004) 101 final du 10.2.2004.



Infections à VIH nouvellement diagnostiquées. Cas enregistrés en 2002 par million d'habitants. Source: www.EuroHIV.org.

Le **VIH/SIDA** est l'un des domaines où l'UE et les États membres doivent de toute urgence collaborer pour éviter une catastrophe sanitaire dans un avenir proche. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies aura un rôle déterminant à jouer pour prévenir de telles menaces sanitaires. Comment l'action de l'UE concernant le SIDA et d'autres maladies transmissibles devrait-elle évoluer?

Pour pouvoir considérer la santé comme un investissement, il est impératif de mettre davantage l'accent sur la **prévention**. L'UE doit investir maintenant dans la lutte contre des fléaux tels que le tabagisme ou l'obésité pour éviter, demain, des dépenses de santé considérables. Même si de plus amples études sur la rentabilité de la prévention sont nécessaires, la sensibilisation de l'opinion à un mode de vie sain, le dépistage et les mesures législatives sont relativement peu coûteuses et peuvent permettre d'importantes économies.

Le **tabagisme** requiert clairement une action concertée à tous les niveaux. Le tabac est à l'origine d'un cancer sur trois¹⁸, provoque 90% des cancers du poumon¹⁹, crée une dépendance et tue bien plus d'un demi million de personnes chaque année dans toute l'Union. Le bénéfice potentiel retiré de la prévention – en nombre de vies sauvées et de maladies évitées – peut donc être énorme.

Voilà pourquoi l'UE mène déjà un combat de premier plan contre le tabagisme au travers de toute une série d'actions visant à contrôler le contenu des cigarettes, réglementer la publicité sur tout son territoire et sensibiliser l'opinion. La nouvelle Constitution reflète cette préoccupation en prévoyant spécifiquement des mesures communautaires de lutte contre le tabagisme.

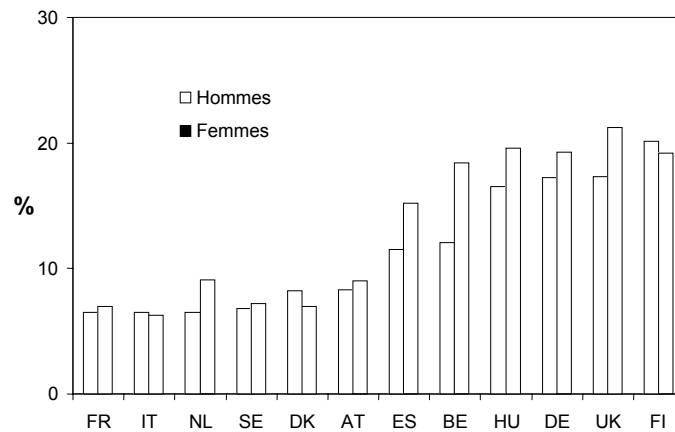
Mais comment rendre la prévention plus efficace ? Faut-il que tous les gouvernements suivent l'exemple irlandais et interdisent de fumer dans les lieux publics?

La prévention par le biais de la **nutrition** est plus difficile à mettre en œuvre. L'UE s'est attachée à fournir aux citoyens les informations nécessaires pour pouvoir décider au mieux dans leur intérêt. La législation sur les allégations des produits alimentaires en matière de santé et sur l'étiquetage des aliments fortifiés s'est constamment améliorée. Dans le courant

¹⁸ « Securing good health for the whole population » (Garantir une bonne santé à toute la population), Derek Wanless, février 2004.

¹⁹ « Lung Health in Europe: facts and figures » (Santé pulmonaire: faits et chiffres), European Lung Foundation, 2003.

de l'année, la Commission proposera que soient obligatoirement précisés, dans l'étiquetage des aliments, certains ingrédients essentiels comme le sucre ou les graisses pour que les citoyens sachent exactement ce qu'ils mangent. L'UE peut aussi faire gagner du temps en regroupant l'expertise nationale sur la promotion et la prévention, et en diffusant les bonnes pratiques.



Prévalence de l'obésité. Données les plus récentes. Source : www.heartats.org

Cependant, avoir une nourriture saine ou pratiquer une activité sportive relève de choix personnels. L'UE peut-elle faire plus que légiférer sur la qualité et la sécurité des denrées alimentaires, sensibiliser l'opinion et diffuser les bonnes pratiques ? Quels autres types d'action l'UE pourrait-elle engager sur la nutrition, l'obésité et l'alcool ?

Pour aider ses citoyens à **être en bonne santé**, l'UE doit **se pencher sur les facteurs comportementaux, sociaux et environnementaux qui déterminent la santé**. Pour cela, il faut d'abord mieux comprendre comment certaines questions et politiques se répercutent sur la santé. L'UE a donc besoin d'un système efficace d'évaluation d'impact dans le domaine de la santé. Un tel système pourrait grandement contribuer à la fois à intégrer plus largement les questions de santé et à évaluer les effets d'autres politiques sur la santé. Néanmoins, comment fonctionnerait-il dans la pratique ?

Nous devons veiller à ce que la santé s'inscrive au cœur même des politiques régionales, nationales et communautaires. La **promotion de la santé** doit être présente dans **toutes les politiques**. Des politiques consacrées à des sujets aussi divers que le développement des centres villes, les infrastructures régionales de transport, la recherche appliquée, la pollution atmosphérique ou le commerce international doivent tenir compte de la santé. La santé doit être intégrée à toutes les politiques, de l'agriculture à l'environnement, du transport au commerce, de la recherche à l'aide humanitaire et au développement.

L'UE doit tirer parti d'initiatives telles que le plan d'action et la stratégie en faveur de l'environnement et de la santé, et élaborer des approches communes avec d'autres politiques. Il convient de davantage intégrer la santé à la politique de la recherche et au programme-cadre de recherche et développement technologique, à la politique régionale et à l'utilisation des Fonds structurels, à la politique commerciale (en particulier sur la question de l'accès aux médicaments) ainsi qu'à la politique de développement (aide humanitaire et lutte contre la pauvreté).

La nécessité d'investir davantage dans la **recherche** est particulièrement pressante si l'UE veut que l'Europe reste un centre mondial de référence pour la recherche dans le domaine de la santé. Tout en garantissant une place adéquate à la santé au sein du 7^{ème} programme-cadre de recherche et développement technologique, ne conviendrait-il pas en plus de créer en Europe des structures de recherche sur la santé pour y concentrer le plus haut niveau d'expertise, sur le modèle des instituts nationaux de la santé aux États-Unis ?

4.2. Mobiliser les différents acteurs: des partenariats pour la santé

L'ouverture et la participation de la société civile, deux principes fondamentaux d'une bonne gouvernance désormais ancrés dans la nouvelle Constitution, sont essentielles à la politique de la santé de l'UE. Celle-ci doit écouter attentivement l'opinion du secteur de la santé.

La participation des parties prenantes aux initiatives communautaires menées dans le domaine de la santé, dès leur stade initial, est déjà une réalité. L'UE devrait s'appuyer sur des réussites concrètes, telles que le Forum européen de la santé - qui réunit des organisations du secteur au sens large pour conseiller la Commission sur la politique de la santé, pour instaurer les mécanismes d'une coopération toujours plus étroite avec tous les acteurs de la santé.

Les réunions régulières avec les parties prenantes et d'autres canaux de communication, la Journée européenne de la santé, les enquêtes menées à l'échelon de l'UE sont autant de moyens efficaces pour consulter le secteur de la santé. Quelles autres actions l'UE devrait-elle engager ?

L'UE doit aider les citoyens à faire des choix par rapport à leur santé en toute connaissance de cause et promouvoir leur participation dans la prise de décision en **favorisant les partenariats**. Soutenir la mise en réseau des organisations de patients et mettre en place un portail européen consacré à la santé (accès Internet à l'information) sont des moyens d'y parvenir.

La politique de l'UE dans le domaine de la santé doit se fonder sur des bases solides : des faits, des données et des preuves scientifiques. Les autorités sanitaires, comme les citoyens ou les professionnels de la santé ont besoin d'informations fiables. Voilà pourquoi la Commission européenne s'est engagée à **fournir une base solide de connaissances pour appuyer l'action de l'Europe** – ce qui implique de développer à l'échelon de l'UE l'analyse des données sur la santé afin de fournir en temps voulu des informations objectives et comparables pouvant étayer des politiques nationales et communautaires de la santé plus efficaces.

L'UE doit également **tirer davantage profit de son programme de santé publique²⁰ pour façonner ses politiques**. L'UE alloue chaque année 50 millions d'euros à des projets portant sur la santé publique, dont beaucoup visent à soutenir des partenariats et étendre notre base de connaissances. Les résultats de ces projets doivent servir à élaborer les politiques. À titre d'exemple, l'un des projets actuels retraçant la motivation à l'origine de la mobilité des patients dans l'UE doit alimenter le nouveau processus de coopération entre les systèmes sanitaires.

Enfin, la santé revêt de plus en plus une dimension mondiale. L'UE doit être **davantage présente au premier plan pour façonner le rôle de la santé au sein des instances internationales**. Il s'agit là d'une démarche à double sens, mutuellement bénéfique pour la lutte contre le tabac, la sécurité du sang ou d'autres questions de sécurité sanitaire. Lorsque

²⁰ Le Conseil et le Parlement européen ont adopté un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (décision 1786/2002/CE du Conseil), qui doit être appliqué à compter du 1^{er} janvier 2003 et jusqu'au 31 décembre 2008.

l'UE met en place des mesures efficaces de contrôle sur la publicité sur le tabac ou des niveaux élevés de sécurité du sang, le reste du monde bénéficie de notre action d'avant-garde. Et lorsque des accords internationaux améliorent la sécurité sanitaire des pays en voie de développement, l'UE en profite également.

Le problème consiste ici à faire de la santé l'une des priorités de l'action internationale. Comment l'UE peut-elle élaborer une politique commerciale qui soit favorable à la protection de la santé et, par exemple, n'entrave pas l'accès aux médicaments dans les pays en voie de développement ? ou une politique de développement qui s'attache pleinement à aider les pays du tiers monde à améliorer leurs systèmes de santé et à lutter contre la maladie ?

La coopération avec l'OMS et d'autres organisations du secteur de la santé joue déjà un rôle fondamental dans notre action. Une priorité accrue devrait être accordée **au rôle international de l'UE dans le domaine de la santé**. L'UE doit agir en étroite collaboration avec les organisations internationales dans le but d'atteindre des normes de santé plus élevées, aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de ses frontières, et pour trouver des solutions communes à des problèmes communs.

Dernier point mais non des moindres, il faut plus que de la **bonne volonté** pour garantir une **bonne santé**. Les stratégies doivent aboutir à des réalisations et des résultats concrets. Il faut pour cela disposer de ressources suffisantes. Notre programme européen de santé publique est loin de bénéficier des crédits nécessaires à l'obtention d'un état de santé satisfaisant pour tous.

Les futures perspectives financières pour la période 2007-2013 qui sont en train d'être débattues doivent fournir à l'UE les ressources appropriées pour appliquer une stratégie ambitieuse et tournée vers l'avenir.

5. Une Europe en bonne santé : une vision de l'avenir

Une Europe en bonne santé requiert une action à long terme. La promotion de la santé et la prévention des maladies produisent rarement des résultats à court terme évidents – il faut parfois attendre des années, voire des décennies, avant que des résultats ne se manifestent.

Le présent document traite de la nécessité d'établir une stratégie européenne de la santé couvrant les prochaines années. Néanmoins, pour atteindre l'objectif ultime, à savoir une Europe en bonne santé, il faudra compter plus que quelques années.

C'est pourquoi je pense que l'UE a besoin d'un canevas de ce qu'elle souhaite obtenir à longue échéance – d'une vision de l'avenir.

Je suis convaincu qu'à l'avenir, la santé tiendra une place aussi capitale dans la définition des politiques que dans les préoccupations de la population.

Voici donc à quoi une Europe en bonne santé devrait ressembler d'ici 10 à 20 ans :

Dans l'Union européenne de demain, la politique, les ressources financières et la technologie moderne sont toutes au service de la santé. Les citoyens mènent une vie productive plus longue et plus heureuse.

L'Europe est redevenue un acteur de premier plan **au niveau mondial dans la recherche et la technologie liées à la santé, ainsi qu'un géant de l'innovation dans ce secteur**, qui oriente la recherche vers de nouveaux équipements médicaux et de nouveaux médicaments, et diffuse les résultats de celle-ci sur tout son territoire. Le but est de garantir à quiconque vivant dans l'UE les thérapies les plus novatrices et les plus efficaces.

Dans le domaine de la santé, l'Europe est connectée, unie, avec des dispositifs d'information et de télécommunication qui relient les centres de recherche dans toute l'Union et garantissent l'échange de données ainsi que des opérations à distance.

Chacun, quel qu'il soit et où qu'il soit, accède **aisément et rapidement** à des soins de qualité pour un prix abordable. Dans cette Union européenne de demain, **des informations claires et fiables** sur la façon de se maintenir en bonne santé, sur les maladies et sur les traitements possibles sont aisément disponibles à tous.

À l'avenir, les citoyens de l'UE pourront recevoir des traitements spécifiques dans les **meilleurs centres de référence** d'Europe. Notre plan d'action eHealth aura conduit à l'utilisation des ordonnances électroniques et des dossiers médicaux informatisés améliorant l'efficacité des prestations de soins. Les gens **auront en poche une carte de santé** reprenant leur dossier médical et ils pourront ainsi être traités par un médecin partout où ils vont.

La population de cette Union européenne de demain se sent **en sécurité**, car elle peut compter sur un système efficace de suivi et de lutte contre les foyers de maladie permettant de réagir rapidement. Et ce système s'appuie sur les meilleurs experts nationaux ainsi que sur un réseau de laboratoires utilisant des technologies de pointe.

Les autorités nationales et régionales **apprennent les unes des autres et échangent leurs bonnes pratiques**. Les États membres **partagent leurs capacités** de soins et économisent de l'argent grâce à des évaluations conjointes des technologies de la santé. Les **technologies les plus modernes sont exploitées de façon efficace**. Moins de ressources financières sont gaspillées pour le traitement de maladies pouvant être évitées. Les décisions sur les investissements dans le secteur de la santé sont étayées par des données fiables et des calculs sur leur rapport coût efficacité.

Aujourd'hui, nos « systèmes de santé » sont en fait à 90% des « systèmes de maladie », qui consacrent la quasi totalité de leurs ressources à soigner la maladie et seulement une infime fraction de celles-ci à la promotion de la santé. Imaginez la situation inverse. **Imaginez le jour où l'Europe tournera véritablement le dos à la maladie pour se focaliser sur la santé**. Non seulement grâce aux mesures d'information, d'éducation et de prévention, mais aussi grâce à chacune des nombreuses politiques ayant des répercussions sur la santé et assurant de meilleures conditions de logement jusqu'à un environnement propre en passant par des conditions de travail plus saines.

Dans cette Europe de demain, la **politique internationale est axée sur la promotion de la santé à l'échelon mondial**. La politique et le commerce international ouvrent l'accès aux médicaments dans les régions où ils sont le plus nécessaires. Une réelle priorité est accordée à la lutte contre les maladies tropicales et les ressources requises sont dégagées pour aider les pays en voie de développement à établir des systèmes de santé performants et à lutter contre la maladie. L'UE fournit à ses pays limitrophes l'assistance et l'expertise nécessaires pour lutter contre les graves enjeux auxquels ils sont confrontés dans le domaine de la santé.

En résumé, à l'avenir, l'UE sera au premier rang pour favoriser la santé bien au-delà des frontières européennes.

Telle est l'Europe en bonne santé dont nous avons besoin. Je compte sur votre contribution et votre soutien pour que ce scénario devienne une réalité.